



# Webinar: Medidas de Prevenção de Infecções em cirurgias oftalmológicas



**Prof. Dr. André Portes**

**Sociedade Brasileira De Oftalmologia**

Realização:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Coordenação de Gestão da Transparência e Acesso à Informação - CGTAI  
Gerência-Geral de Conhecimento, Inovação e Pesquisa - GGCIP

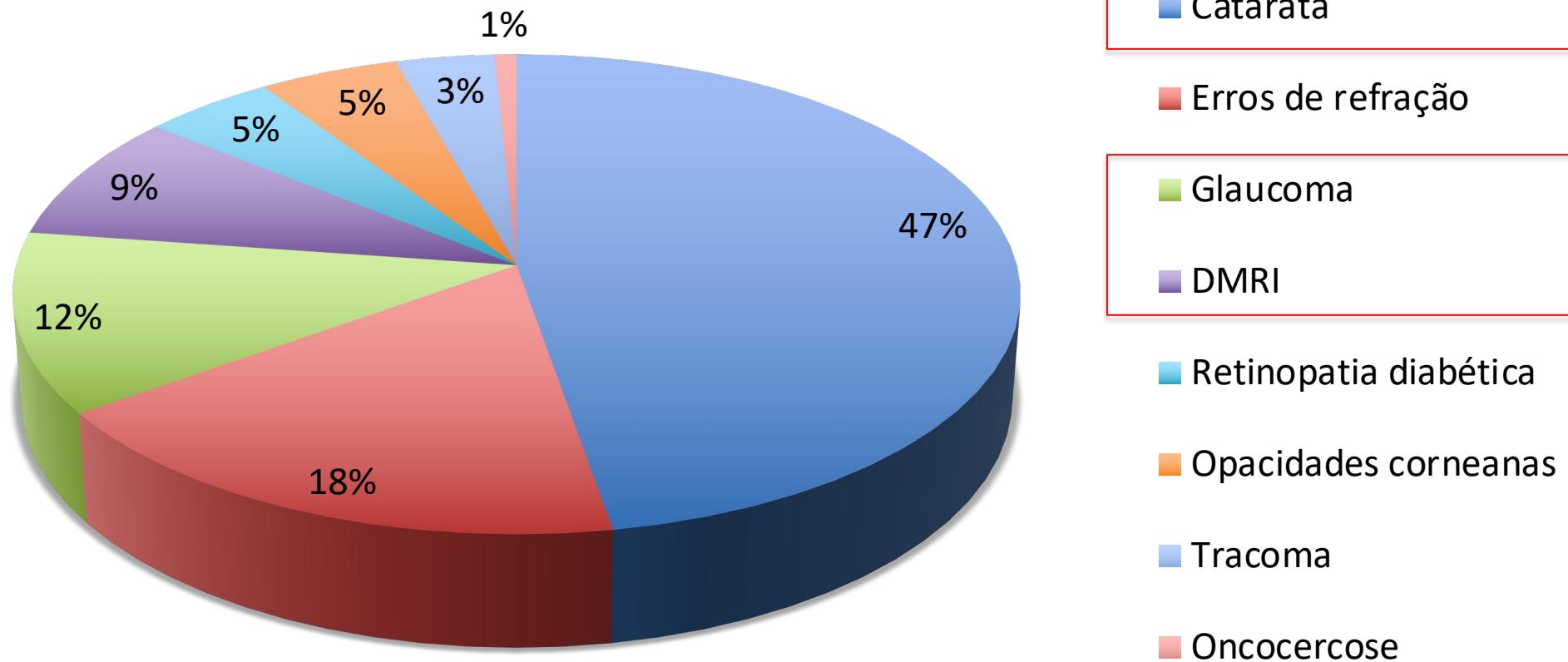
Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS  
Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

# PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OFTALMOLÓGICOS

Cirurgias Palpebrais	Trabeculectomia
Cirurgia das Vias Lacrimais	Iridotomias
Cirurgias Orbitárias	Trabeculoplastias
Cirurgias de Estrabismo	Implantes de Tubos e Válvuas de Drenagem
Cirurgias Refrativas	<b>Facectomia (Extracapsular e Facoemulsificação)</b>
Transplante de Córnea	<b>Implante de Lente Intra-ocular</b>
Transplante de Conjuntiva	Injeções Intra-vítreas
Cirurgia do Pterígio	Retinopexia
Capsulotomias	Vitrectomia Anterior e Posterior

# EPIDEMIOLOGIA

---

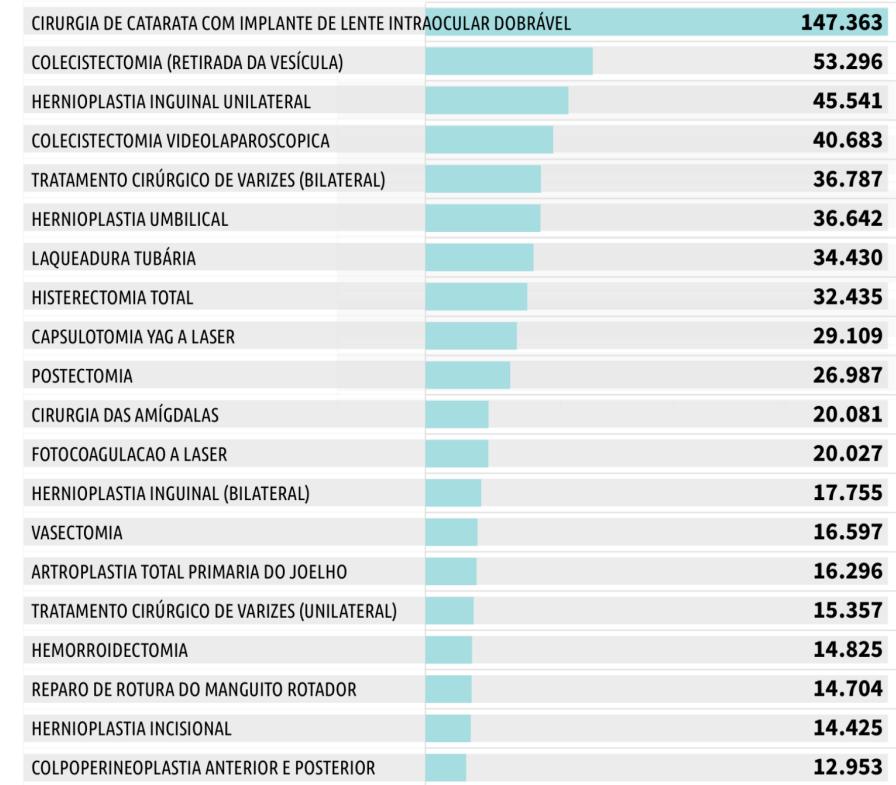


# EPIDEMIOLOGIA

## FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR

2022 a janeiro de 2023 março  
Foram realizadas 3.577.096

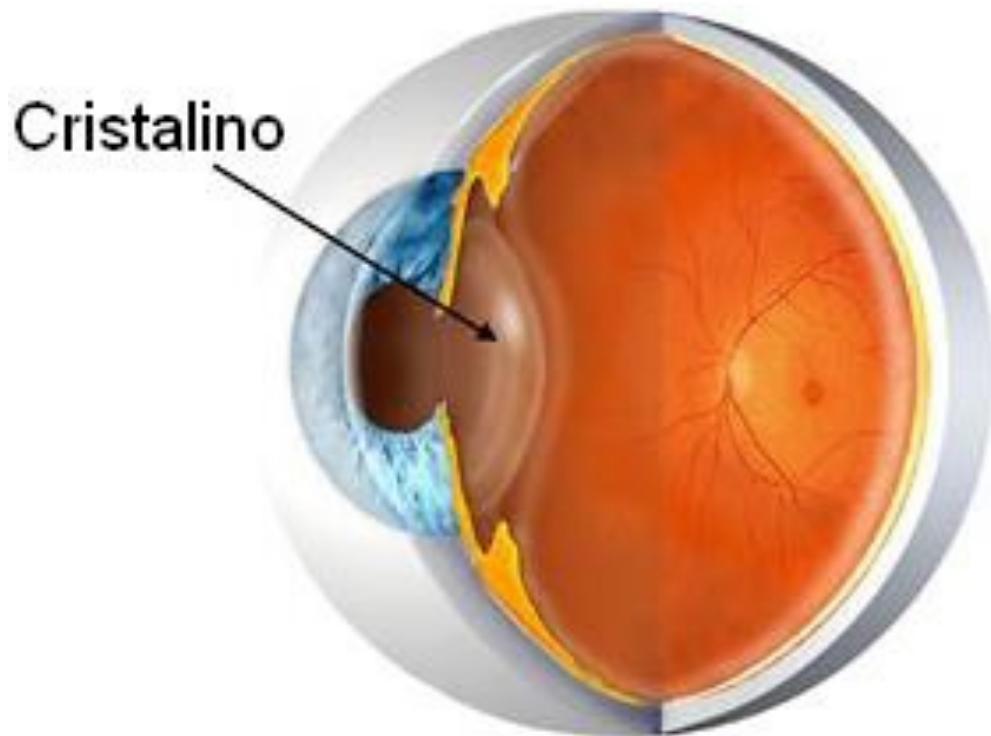
2023 e janeiro de 2024 março  
Foram realizadas 4.242.710 procedimentos (+19%)



# CATARATA

---

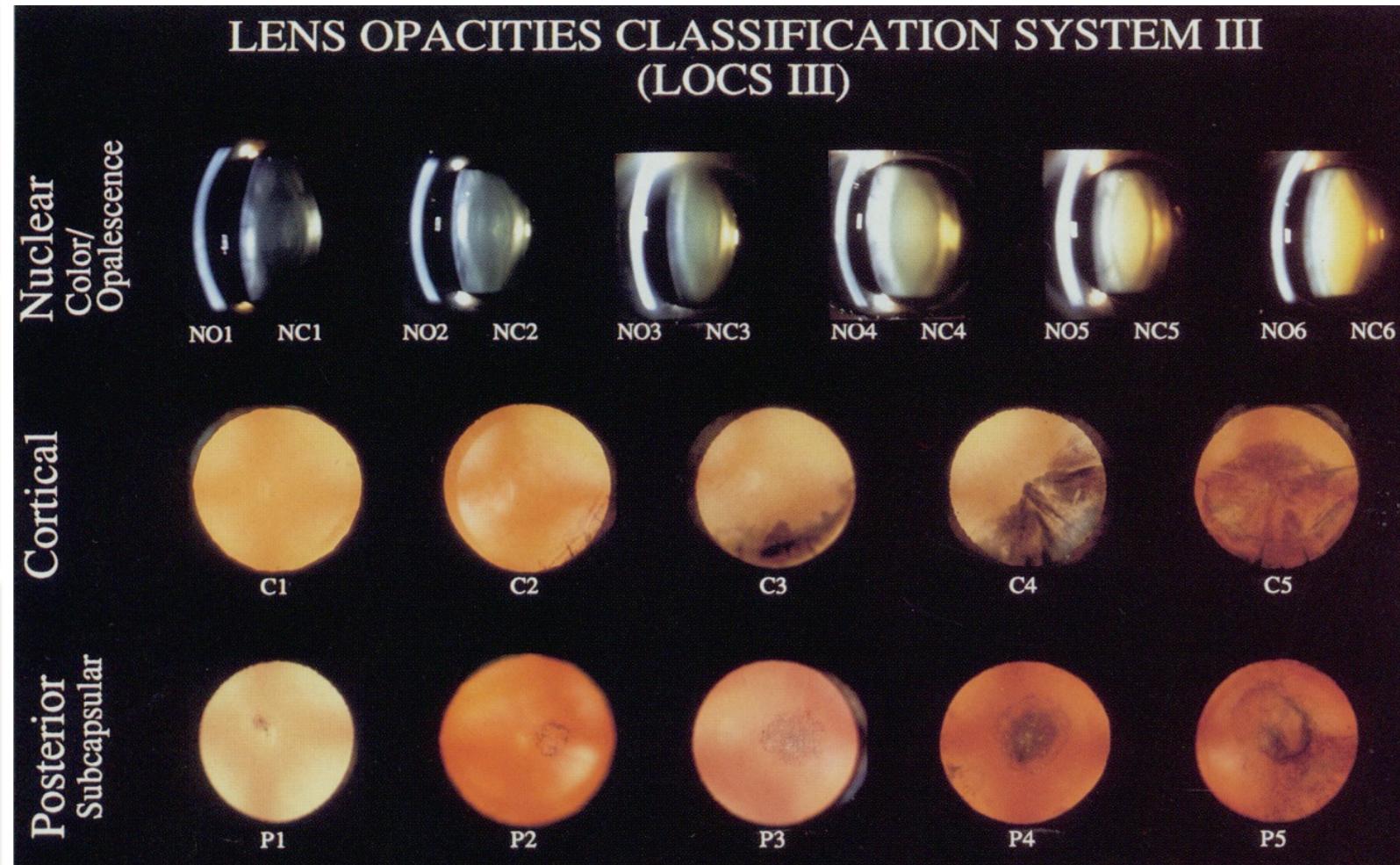
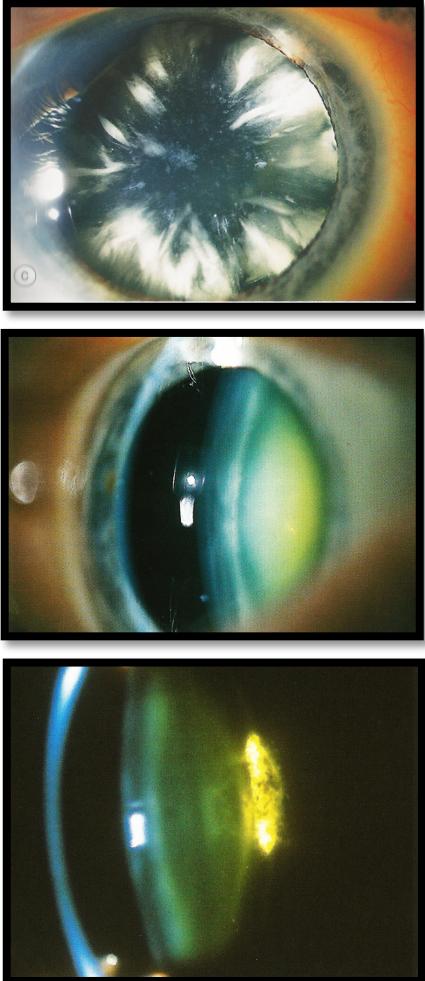
Qualquer tipo de perda de transparência do cristalino independente de causar ou não prejuízo à visão



*Catarata*

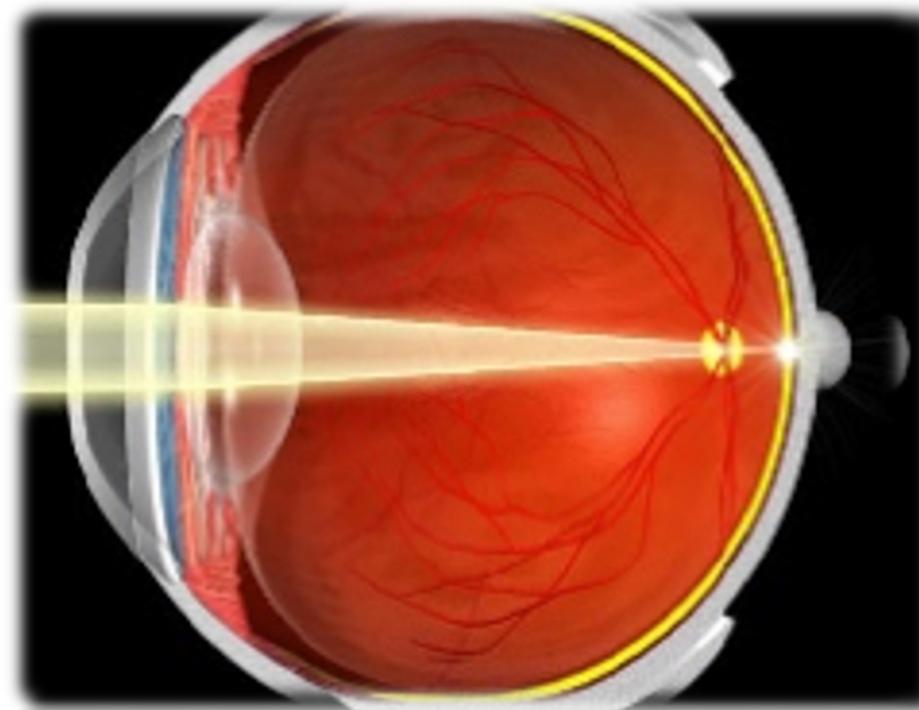
# CATARATA

## CLASSIFICAÇÃO



# CATARATA

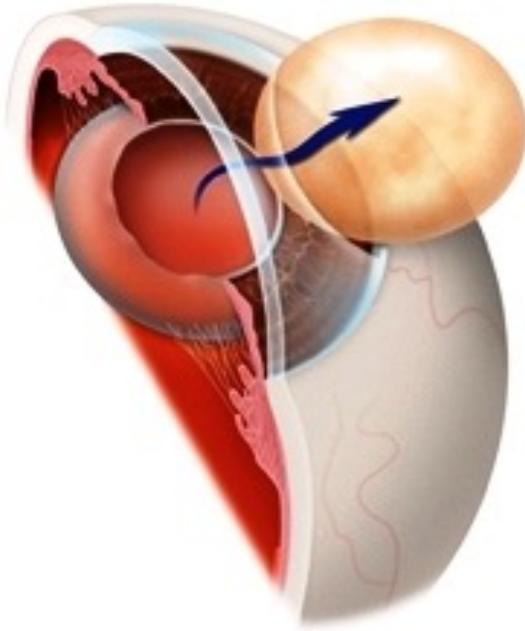
## SINTOMAS



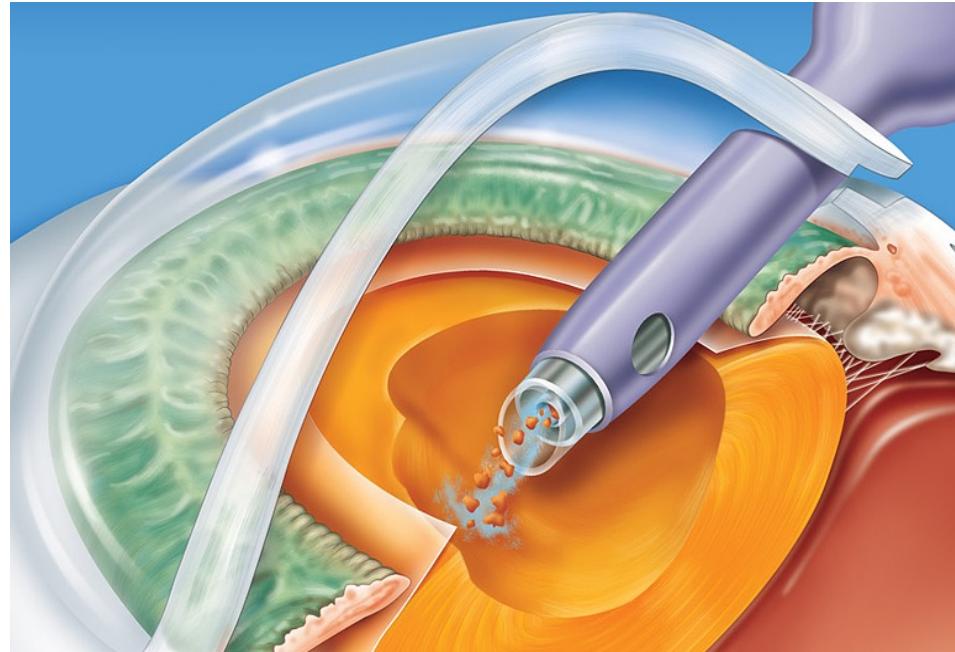
# CATARATA

## CIRÚRGICO

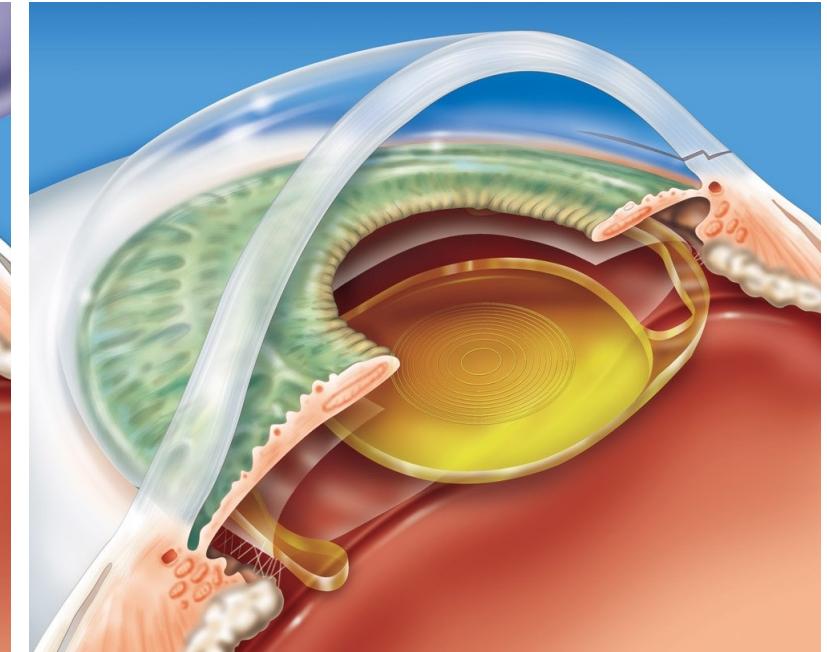
### Facectomia com Implante de Lente Intraocular



Técnica Extracapsular



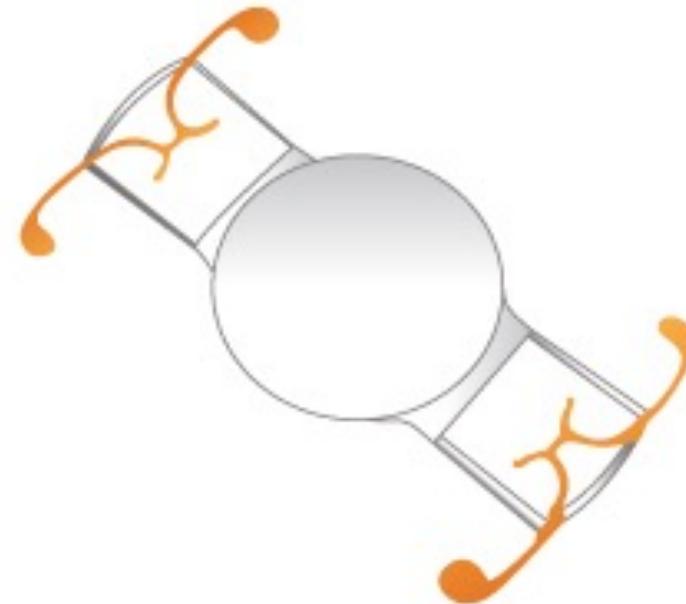
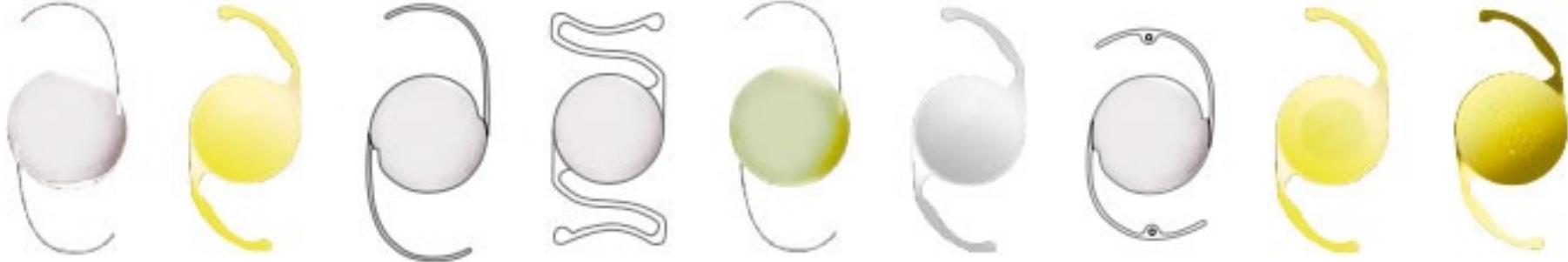
Técnica Facoemulsificação

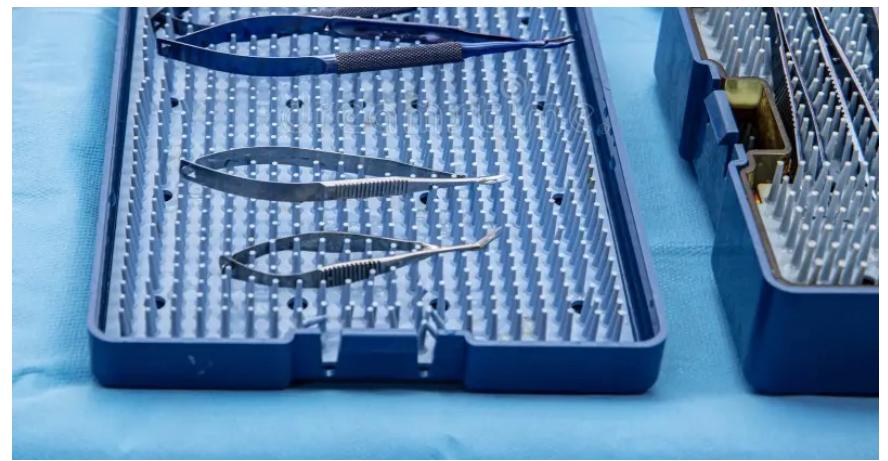
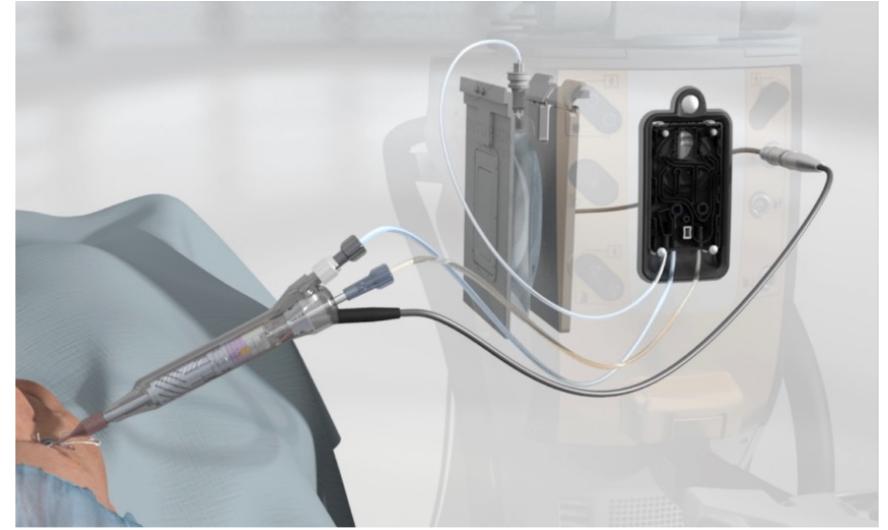


Implante de Lente Intraocular

# Lentes Intraoculares

---





# COMPLICAÇÕES

---

Opacificação capsular posterior; 50%

Edema macular cistóide; 10 a 20%

Descompensação corneana permanente; 1 a 2%

Descolamento de retina; 2 a 4%

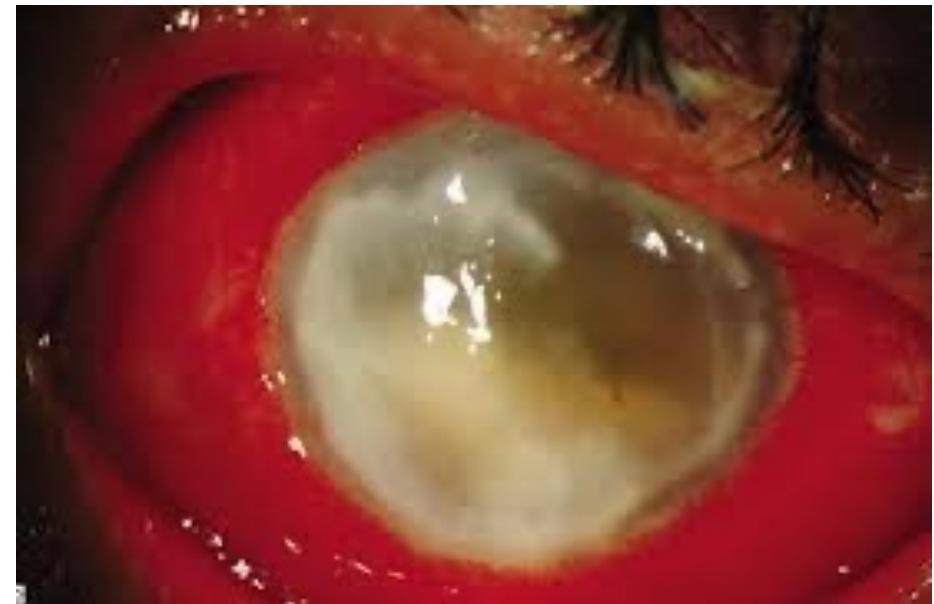
Endoftalmite; 0.04 a 0.36%

# ENDOFTALMITE

---

Inflamação do tecidos e fluidos intra-oculares associado a quadro infeccioso com potencial de perda visual e do próprio globo ocular.

## EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA



# **COMPLICAÇÕES/ ENDOFTALMITE**

---

Incisão córnea clara

LIO silicone

Complicações cirúrgicas

Blefarite

Baixa imunidade

**ESC RS Guidelines for Prevention  
and Treatment of Endophthalmitis  
Following Cataract Surgery:**  
Data, Dilemmas and Conclusions  
2013

# ENDOFTALMITE

---

85.1% Gram (+)

*Staphylococcus epidermidis* (30%)

*Streptococcus* spp (12%)

10.3% Gram (-)

*Enterobacteriaceae* (3.4%)

*Pseudomonas aeruginosa* (2.5%)

*Propionibacterium acnes*

*Bacillus cereus*

*Candida* sp.

# ENDOFTALMITE

---

Associado a colonização intra-ocular do patógeno com espectro clínico variável, dependendo da sua virulência e da resposta imunológica.

Toxinas das bactérias (citolisina, hemolisina,...)

Mediadores inflamatórios (TNF $\alpha$ , INTL 1- $\beta$ ,...)

Córnea

Inflamação uveal

Necrose retiniana

Oclusões vasculares

Descolamento de retina...

# ENDOFTALMITE

---



DAYS TO ONSET	EVS	ESCRS
1-3	24%	31%
4-7	37%	31%
8-14	17%	24%
>14	22%	14%

	EVS	ESCRS
BLURRED VISION	94 %	92.9%
PAIN	74 %	79%
SWOLLEN EYELIDS	34 %	46.25%
HYPOPYON	75-85 %*	72%
RED EYE	82 %	**
MEDIA HAZE	79 %	63%

# **ENDOFTALMITE**

---

**1) COLIRIO de antibiótico fortificado**

**VANCOMICINA 25mg/mL 1/1h**

**AMICACINA 25mg/mL 1/1h, ou CEFTAZIDIME 50mg/mL 1/1h**

**2) Colírios de Acetato de Prednisolona 1% 3/3h**

**3) Colírio de Atropina 1% 8/8h**

**4) Moxifloxacina (Avalox®) 400mg VO 10 dias, ou Gatifloxacina (Tequin®)  
400mg VO 10 dias, ou Levofloxacina (Alevo®) 500mg VO 10dias**

**5) Punção intra-vítreia e antibiótico intra-vítreo**

**(Contato prévio com laboratório para envio imediato das amostras coletadas)**

**6) Vitrectomia**

**7) Evisceração/Enucleação**

# MENSAGEM FINAL

---

Catarata é a principal causa de cegueira no Brasil e no mundo (reversível)

O único tratamento que existe é o cirúrgico

O procedimento é muito seguro, rápido e eficaz

Complicações graves como as endoftalmites não são comuns

Aprimoramento cirúrgico, práticas de segurança, esterilização e desinfecção devem ser realizadas de forma incessante e com todo rigor necessário para o melhor exercício profissional